

KAROLINUM



Pavel Slepíčka
Jiří Mudrák
Irena Slepíčková

Sport a pohyb
v životě seniorů

Sport a pohyb v životě seniorů

Pavel Slepíčka
Jiří Mudrák
Irena Slepíčková

Recenzovali:

prof. Dr. Lou Bilek, Ph.D.

St. Francis Xavier University, Kanada

prof. PaedDr. Jan Junger, Ph.D.

Prešovská univerzita v Prešove

Vydala Univerzita Karlova v Praze

Nakladatelství Karolinum

Grafická úprava Jan Šerých

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první

© Univerzita Karlova v Praze, 2015

© Pavel Slepíčka, Jiří Mudrák, Irena Slepíčková, 2015

Text publikace vznikl s podporou

Programu rozvoje vědních oblastí na Univerzitě Karlově (PRVOUK) P39

ISBN 978-80-246-3110-3

ISBN 978-80-246-3120-2 (online : pdf)



Univerzita Karlova v Praze
Nakladatelství Karolinum 2016

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

Obsah

1. Předmluva	7
2. Společenský kontext životního stylu seniorů	10
2.1 Stárnutí populace: důvody a souvislosti	10
2.2 Demografické změny a jejich odraz ve stárnutí populace	12
2.3 Periodizace stáří	19
2.4 Aktivní a zdravé stárnutí	23
2.5 Stárnutí, stárnoucí tělo a identita	29
2.6 Pohybové aktivity a sport v životě seniorů	33
3. Psychosociální aspekty sportu a pohybových aktivit seniorů	41
3.1 Vztah mezi pohybem a psychikou	41
3.2 Sport seniorů a duševní hygiena	46
3.3 Sport a pohyb v životním stylu seniorů	47
3.4 Psychosociální efekty sportování seniorů	49
4. Hodnoty a sportování seniorů	56
4.1 Problematika hodnot z pohledu psychologie sportu	56
4.2 Hodnoty a sportovní prostředí	59
5. Pohybové aktivity seniorů a psychosociální zdraví	66
5.1 Pohybové aktivity seniorů ve vztahu k možnostem jejich hodnocení	66
5.2 Pohybová aktivita seniorů, její zaměření a intenzita	71
5.3 Pohybová aktivita a vnímané zdraví u seniorů	73
5.4 Pohybová aktivita seniorů a kognitivní funkce	78
6. Motivace seniorů k pohybové aktivitě ze sociálně kognitivní perspektivy	81
6.1 Vnímaná osobní účinnost, pohybová aktivita a kvalita života u seniorů	81

6.2 Seberegulace pohybové aktivity	87
6.3 Efekty sociálně kognitivních proměnných v motivaci pohybových aktivit seniorů	93
6.4 Kulturní vlivy a motivace k pohybové aktivitě	97
7. Sportovní diváctví jako součást životního stylu seniorů	105
7.1 Sportovní diváctví jako společenský jev	105
7.2 Senioři jako sportovní diváci	111
Souhrn	128
Summary	139
Literatura	149
Věcný rejstřík	161

1. Předmluva

Tato monografie je tematicky zaměřena na problematiku tělesného pohybu a psychosociální dimenze životního stylu seniorské populace, a to se zdůrazněním vazby mezi pohybem a psychikou seniorů. Pozitivní přínos pohybových aktivit pro život člověka je již obecně respektován, nicméně s prodlužující se dobou dožití bude jejich význam u seniorské populace nesporně stoupat zejména v souvislosti s požadavkem udržet kvalitu života po co nejdelší dobu. Pohled na tuto část života se v průběhu dějin měnil a přístup k seniorům se často diametrálně lišil, například podle přírodních, společenskoekonomických podmínek, kulturních zvyklostí. V některých kulturách byl seniorský věk spojován s životní zkušeností a moudrostí a lidé tohoto věku byli bráni jako plnohodnotná populační skupina, od které byly čerpány ony životní zkušenosti, které byly hodnoceny jako cenné pro život dalších generací. V jiných kulturách byla tato část populace mnohdy považována za zátěž, zejména v situacích nedostatku základních životních potřeb, a tím za existenční ohrožení ostatní populace. Uvedené tendence však nejsou jen historickou záležitostí, ale promítají se i do současného pohledu na seniorskou populaci. Zejména u mladé generace se objevuje jednostranný přístup k této populační skupině promítající se například do názorů, že senioři jsou ekonomickou zátěží společnosti, zabírají místo mladým, kteří na ně „musí pracovat“. Zejména sociální sítě, kde jsou vyjadřovány i velmi vyhraněné negativní postoje mladé generace k populaci seniorů, ilustrují, nakolik tyto tendence přetrvávají dodnes jako hluboce zakořeněný jev „mezigeneračních tenzí“.

Přesto je seniorský věk někdy označován jako „slunný podzim života“ a jako „jediný způsob jak dosáhnout vysokého věku“. Při těchto pohledech na seniorský věk jde především o to najít prostředky, které umožní naplnit přání „přidat kvalitní život k létům a ne pouze léta k životu“, bez jejich co nejkvalitnější naplně. Jinak řečeno, jde o to udržet kvalitu

života po co nejdelší dobu nejen z hlediska tělesného, ale i duševního. Při koncipování zaměření publikace se vycházelo z konceptu životního stylu a z úlohy sportu a pohybu v životním stylu jak v obecné rovině, tak v životním stylu seniorské populace. Do centra pozornosti autorů se ve výše uvedených souvislostech dostala především otázka psychosociální odezvy pohybových aktivit jak sportovního charakteru, realizovaných především v rámci rekreačního sportu, tak nespportovního charakteru, realizovaných v rámci běžného života k upokojujání každodenních potřeb a povinností, které jsou součástí životního stylu seniorů.

S tím, jak roste podíl seniorské populace ve společnosti, se stávají otázky životního stylu a jeho součástí předmětem pozornosti různých vědních oborů a stále více se zde prosazují i společenské vědy. Zejména sociologie, která se zabývá makrosociálními aspekty životního stylu seniorů, a psychologie se zaměřením na aspekty mikrosociální přinášejí nové poznatky o souvislostech mezi životním stylem a kvalitou života. Ukazuje se, že s postupným rozšiřováním znalostí jak o vztahu mezi pohybem a psychikou, tak o životním stylu a jeho komponentách je pro formování a orientaci životního stylu stále důležitější volný čas, a to jak je využíván. Při tom vzrůstá i význam psychosociálního efektu pohybových aktivit, které se následně stávají rovněž předmětem výzkumu, především z hlediska jejich podílu na náplni volného času a možnosti modifikovat životní styl jedinců v různých populačních skupinách. Tyto tendence mají svůj odraz nejenom v tom, že pohybové aktivity jako součást životního stylu získávají výzkumnou pozornost, ale stále více se ukazuje, že tematika psychosociálních aspektů pohybu jako součástí životního stylu seniorů proniká i do publikací zaměřených na společenské kontexty změn ve složení populace.

Pokud jde o výzkumné studie a publikace zaměřené na výše uvedenou tematiku, jsou patrné základní přístupy k této tematicce. Jednak jde o zaměření na celou populaci, nebo zaměření na specifické populační skupiny při zdůraznění jejich odlišností např. věkových, sociálně demografických, ekonomických. Rovněž existují pokusy kombinovat přístupy propojující zaměření na větší populační skupiny s přístupy k menším skupinám se specifickými potřebami určujícími životní styl těchto skupin. Tato publikace kombinuje přístup makrosociální, umožňující analyzovat společenskou podmíněnost širokého spektra pohybových aktivit jako součástí životního stylu, s přístupem mikrosociálním zaměřeným na analýzu souvislostí mezi pohybem a psychikou u populace seniorů. Přístupy autorů proto zahrnují jak pohledy obecně sociologické, či sociologie sportu, tak obecně psychologické, sociálně psychologické a jsou

akceptovány i poznatky z oblasti psychologie sportu, kde je problematika vztahu pohybu a psychiky jedním z hlavních výzkumných témat.

Publikace je proto rozdělena do několika kapitol pokrývajících jednotlivé, relativně samostatné tematické celky. Uváděné poznatky jsou opřeny o dlouhodobé výzkumné sledování problematiky psychosociálních efektů pohybových aktivit u seniorské populace ve společenských podmínkách České republiky. Jednotlivé kapitoly přinášejí jak teoretický rozbor jednotlivých tematických celků, tak výzkumné výsledky získané v rámci intenzivního výzkumu psychosociálních efektů různých forem pohybových aktivit u seniorů.

První z kapitol přináší stručný nástin sociologického pohledu na společenské aspekty života seniorů a jejich souvislost s životním stylem. Nabízí i srovnání současného stavu se situací před rokem 1990. Druhá kapitola je zaměřena na prezentaci názorů seniorů na sport jako společenský jev i jako na významný zdroj pohybových aktivit pro volný čas. Jsou zde nastíněny i názory na roli pohybových aktivit v rámci aktivního životního stylu. V další části jsou prezentovány možné pohledy na vztah mezi pohybem a psychikou: jsou naznačeny historické kontexty tohoto vztahu a možné souvislosti preferování psychiky nebo pohybu v tomto vztahu. Je poukázáno i na výrazné vzájemné ovlivňování obou složek a využívání pohybu k ovlivnění psychiky, či psychiky při zvládnání a realizaci pohybu v různých situacích. V další kapitole jsou předmětem zájmu hodnoty, hodnotové systémy, jejich vazba na sport a jsou naznačeny i možnosti sportu při vytváření a modifikaci hodnot u seniorské populace. Další dvě kapitoly se zabývají problematikou motivace u seniorů, preferencí pohybových aktivit u seniorů. Tyto kapitoly přinášejí širokou škálu výzkumných výsledků ilustrujících vztah českých seniorů k pohybu obecně i ke sportovním aktivitám jako součástí jejich životního stylu. Je zde uvedeno srovnání se vzorkem zahraničních seniorů. Jsou prezentovány i souvislosti pohybu s vnímáním vlastního zdraví, životní spokojenosti či vnímanou sebeúčinností, schopností realizovat svá předsevzetí, cíle a ne být zcela závislý na svém okolí.

V závěrečné kapitole je poukázáno na často opomíjenou skutečnost, že o sport se lze zajímat nejen jako aktivně sportující jedinec, ale že značná část seniorů se o sport zajímá také jako diváci, jako pasivní konzumenti sportovní podívané. Ve výsledcích se ukázalo, že divácká konzumace významných sportovních soutěží je důležitá i pro seniory a přitahuje jejich pozornost. Pro nemalou část z nich se pak pravidelné sledování různých sportovních soutěží stává významnou součástí jejich životního stylu, obohacující prožitkovou sféru, naplňující ve značné míře jejich volný čas a rozšiřující sféru jejich sociálních kontaktů.

2. Společenský kontext životního stylu seniorů

2.1 Stárnutí populace: důvody a souvislosti

Jako lidské bytosti nadané schopností hodnotit svůj život jsme také nadáni i schopností uvažovat o své budoucnosti. A naše budoucnost je kromě jiného bezpochyby spojena se stárnutím a s ním spojenými změnami. Takovychto změn si obvykle všímáme v souvislosti se změnami našeho zdraví, tělesné kondice, vazeb na sociální prostředí, se schopností vyrovnávat se s životními podmínkami a novými situacemi, k nimž dochází buď ve vyhraněných, mnohdy krizových situacích (např. vážná nemoc, odchod do starobního důchodu) anebo které přicházejí neodvratně s postupným stárnutím organismu. Slovo stárnutí nemusí bezprostředně navodit negativní konotace. Stárneme již od narození. V počátcích našeho života, v dětství a mládí, toto stárnutí znamená vzestup a zlepšování nejrůznějších funkcí našeho organismu a zapojování se do stále širšího spektra různých sociálních skupin. Se zvyšujícím se věkem se však většina lidí začne blížit do období svého života, kdy pojem stárnutí pro ně postupně nabývá méně optimistického významu. Začne se objevovat regrese jednotlivých funkcí organismu, která se projevuje v menších či větších omezeních v pracovním a osobním životě a v nástupu různých zdravotních problémů či dokonce závažných onemocnění.

Názory české dospělé populace, nejen seniorů, na stárnutí a stáří publikoval Sak a Kolesárová (2012). Čeho se lidé v souvislosti se svým stářím nejvíce obávají, se týká právě potíží se zdravím a z nich vyplývajících omezení (78 %). Avšak stárnutí a stáří sebou může mnohým přinášet i omezení ekonomického charakteru, kdy ze starobního důchodu obtížně pokrývají nezbytné výdaje na svůj každodenní život. Tyto obavy

z finanční a existenční nouze sdílí více jak polovina lidí (54 %). Další negativní očekávání spojená se stárnutím a stářím se vztahují k uspokojování potřeby sociálních kontaktů, k udržení si sociální identity a možnosti vést nadále život dle svých představ a přání (strach z osamocení má 43 % dospělých, změny v životním stylu se obává 37 % dospělých, nedostatku lásky/citu 36 % a nedostatku respektu a společenské prestiže 31 %). Podle autorů: „se česká populace více bojí toho, co se ve stáří stane v mezilidských a společenských vztazích ve vazbě na seniora, než konce své existence“ (s. 31).

Uvedené výsledky se vztahují nejen k seniorům, ale i mladším věkovým skupinám. Jsou-li si lidé vědomi možných negativních stránek života spojených se stárnutím, neměli by na příchod stáří pasivně čekat, ale snažit se na něj připravovat, usilovat o oddálení nástupu jeho nepříjemných stránek, hledat alternativy pro život v seniorském věku, aby se tato etapa nezměnila v pouhé přežívání a čekání na konec. Podle Koukolíka (2014) začíná prevence stárnutí kolem třiceti. Podstatu přípravy na stáří dokládá výrokem necitovaného odborníka, který řekl: „Přeji si zemřít mlád. Jak nejpozději to bude možné.“ (ibid., s. 119).

Stárnutí není jen záležitostí jedince, ale stalo se aktuálním společenským tématem posledních desetiletí. Zlepšující se zdravotní péče a zvyšující se životní úroveň se promítly do demografického vývoje především v hospodářsky rozvinutých zemích. Zvýšil se podíl starší generace jak ve vztahu k mladé populaci, tak ve vztahu k populaci v produktivním věku. Lidé se dožívají vyššího věku a stárnutí je charakterizováno větším počtem let prožitých ve zdraví ve srovnání s minulostí. Patří ke starší, seniorské části populace, dnes představuje kvalitativně odlišný stav ve srovnání s dobou např. ještě před půl stoletím. V 70. letech minulého století žena, která odešla do důchodu ve věku 56 let, hodnotila sama sebe většinou jako starou. Vžila se do role babičky, která má již nárok odpočívat a být brána ostatními s příslušným respektem ke stáří. Dnes je běžné, že ženy v tomtéž věku usilují být aktivní v pracovním i osobním životě, snaží si uchovat mladistvý vzhled a kladou si cíle do budoucnosti. Totéž platí o velké části mužské populace, kdy muž ve věku 50 let není již považován za „kmeta“, ale jedince, který může dosáhnout vynikajících výkonů či významného společenského postavení. Existují mnohé příklady, kdy ženy a muži i již v relativně vysokém věku dokázali, že stáří není na překážku uskutečnění aktivit, které byly dříve přisuzovány pouze lidem mladším či mladým. John Glenn podnikl ve svých téměř 78 letech cestu do vesmíru, Gordie Howe ukončil v roce 1980 svou profesionální hokejovou kariéru v 52 letech, Josef Váňa ve svých 62 letech úspěšně

absolvoval nejtěžší český dostihový závod Velkou pardubickou. Vyšší věk tak dnes již nemusí znamenat bezpodmínečné přijetí role starého člověka, jak tomu bývalo dříve, ale možnost stále si udržovat mentální a fyzickou kondici umožňující plnohodnotný a pestrý život.

Stárnutí populace proto musí společnost resp. jednotlivé státy brát v potaz a reagovat na ně. Mezi nejzávažnějšími důvody je zmiňováno financování penzijního a zdravotního systému a nedostatek pracovních míst (Etik a Lindén, 2013; Vidovičová, 2005). Objevují se však i problémy dotýkající se samotné starší, seniorské populace. Ve společnosti může být vnímán obraz seniorů jako někoho, kdo je nadbytečný a nežádoucí, protože odčerpává z veřejných zdrojů nepřiměřeně více než ostatní, zejména finance na důchody a zdravotní péči, a zabírá místo v práci mladším. Jedná se o ageismus¹, jenž může vyústit v exkluzi a vytlačování seniorské populace na okraj společnosti. Stárnutí se pak stává nejen ekonomickým a sociálním, ale také politickým problémem. Je zřejmé, že společenské a ekonomické podmínky se liší v různých zemích světa a v různých kulturách. Česká společnost je součástí evropského prostoru s jeho historií, politickým a ekonomickým uspořádáním a víceméně podobnými kulturními zvyklostmi. Patří však také mezi hospodářsky rozvinuté země. Proto v dalším textu zaměřeném na problematiku stárnutí, seniorů, jejich pohybových aktivit a sportu, využíváme hlavně poznatky vztahující se k populaci žijící v hospodářsky rozvinutých zemích světa, mezi něž patří většina států Evropy.

2.2 Demografické změny a jejich odraz ve stárnutí populace

Na datech z demografických šetření lze dokumentovat, jak se populace a její struktura v posledních desetiletích změnila. Je patrný dlouhodobý trend stárnutí populace, jenž je dán především dvěma demografickými změnami a to poklesem počtu narozených a zvyšováním střední délky života (naděje dožití).

Pokles podílu dětí na celkové populaci je nejen faktorem způsobujícím stárnutí populace, ale též obecně alarmujícím jevem ve vztahu k vývoji populace v hospodářsky rozvinutých zemích v porovnání se zeměmi

1 Vidovičová, L. (2006) např. ve své sociologické definici vymezuje „Ageismus – neboli věkovou diskriminaci jako ideologii založenou na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevuje se skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci“.

méně rozvinutými, kde počet narozených dětí může být i několikanásobně vyšší. Boom v porodnosti po druhé světové válce postupně nahradil od 70. let minulého století trend mít méně dětí, což souviselo se změnami životního stylu mladých rodin a potenciálních rodičů. Ti se začali mnohem více zaměřovat na svou pracovní kariéru a osobní život. V současné konzumní společnosti se pro mnohé z nich stává dobrá životní úroveň prioritou a náklady na děti a jejich výchovu považují za určitá omezení svého osobního blahobytu jak z hlediska materiálního, tak časového. To, že péče o děti a jejich výchova představuje ekonomicky náročnou součást života, dokládají údaje Českého statistického úřadu. V roce 2003 se např. v Česku pohybovalo čisté peněžní vydání v rodině s dětmi ve věku 2 až 14 let kolem 80 % tohoto vydání na dospělého, ve věku 18 a více let asi 110 % (ČSÚ, 2004). Avšak existují i další omezení pro to mít jedno či více dětí. Patří k nim nejistota udržet si práci, mít adekvátní bydlení atp. Významná je též skutečnost, že mateřství se posouvá do vyššího věku.

Ukazatelem, který v této souvislosti vypovídá o věkovém vývoji populace, je úhrnná plodnost (fertilita), která vyjadřuje průměrný počet potomků na jednu ženu v reprodukčním věku a ukazuje potenciál změny populace. Hodnota 2,1 udržuje početní stav populace za předpokladu, že nedojde k migračním změnám a změnám v úmrtnosti. Tabulka 1 uvádí hodnoty úhrnné plodnosti ve vybraných zemích, popř. skupinách zemí. V České republice došlo po společensko-politických změnách na přelomu osmdesátých a devadesátých let 20. století k dramatickému propadu plodnosti až na 1,19 v období let 2000–2005, což reprezentuje nejnižší hodnotu v zemích OECD². Velmi podobný trend je patrný v ostatních zemích bývalého socialistického bloku. V současné době má ukazatel hodnotu 1,74 v zemích OECD, 1,60 v sedmadvacítce evropských zemí a 1,55 v České republice. I když se předpokládá postupné zvyšování ukazatele, neblíží se výhled v dalších padesáti letech v hospodářsky rozvinutých zemích, kromě Izraele, žádoucí hodnotě 2,1. Je tak evidentní, že při zachování podmínek určujících stávající vývoj uvedených států bude pravděpodobně podíl dětské populace nadále nižší, než by bylo zapotřebí ke zpomalení či zastavení stárnutí populace.

2 OECD (*Organisation for Economic Co-operation and Development*) – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj je mezinárodní organizací 34 ekonomicky nejrozvinutějších států na světě, které přijaly principy demokracie a tržní ekonomiky. OECD vznikla v roce 1961, Česká republika je členem od konce roku 1995.

Tabulka 1 Situace a výhled úhrnné plodnosti v letech 1980–2065 ve vybraných zemích OECD

	1980 až 85	1990 až 95	2000 až 05	2010 až 15	2020 až 25	2030 až 35	2040 až 45	2050 až 55	2060 až 65
Česká republika	2,01	1,66	1,19	1,55	1,71	1,80	1,86	1,89	1,91
Finsko	1,69	1,82	1,75	1,85	1,87	1,88	1,89	1,89	1,90
Francie	1,87	1,72	1,88	1,98	1,98	1,99	1,99	1,99	1,99
Izrael	3,13	2,93	2,91	2,91	2,69	2,49	2,33	2,19	2,08
Japonsko	1,75	1,48	1,30	1,41	1,54	1,63	1,69	1,74	1,78
Maďarsko	1,82	1,74	1,30	1,41	1,53	1,62	1,69	1,74	1,77
Německo	1,46	1,30	1,35	1,42	1,50	1,57	1,62	1,66	1,69
Norsko	1,69	1,89	1,81	1,93	1,93	1,94	1,94	1,94	1,94
Polsko	2,33	1,89	1,27	1,41	1,53	1,62	1,69	1,74	1,77
Rakousko	1,60	1,48	1,38	1,47	1,57	1,66	1,71	1,76	1,79
Slovenská republika	2,27	1,87	1,22	1,39	1,52	1,61	1,68	1,73	1,77
Španělsko	1,88	1,28	1,29	1,50	1,63	1,71	1,77	1,81	1,83
Švédsko	1,64	2,01	1,67	1,92	1,95	1,97	1,98	1,99	1,99
Turecko	4,07	2,87	2,33	2,05	1,89	1,80	1,76	1,75	1,77
Velká Británie	1,78	1,78	1,66	1,89	1,89	1,90	1,90	1,90	1,90
OECD	2,04	1,83	1,65	1,74	1,77	1,80	1,82	1,85	1,85
EU27	1,94	1,67	1,46	1,60	1,68	1,74	1,79	1,82	1,84

Zdroj: OECD (2013) Pension at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators.

Pozn. V tabulkách 1 až 3 jsou uvedeny pouze vybrané země OECD resp. EU. Vybrány byly země geograficky blízké České republice nebo s podobným politicko-historickým vývojem a dále země charakterizující specifické regiony z hlediska způsobu života obyvatel.

Střední délka života neboli naděje dožití je druhým ukazatelem, který dokumentuje trend stárnutí populace. V tradičně dlouhověkém Japonsku se dnes ženy dožívají téměř 87 let a muži 80. Tabulka 2 dokládá známou skutečnost, že ženy se dožívají vyššího věku než muži. V zemích EU zhruba o 6 let, v České republice v období 2010–2015 rozdíl činí také asi 6 let. Přitom naděje dožití se v České republice za předchozích deset let zvýšila o 3,2 roku u mužů a 2,6 roku u žen (ČSÚ, 2014). Dochází ke smazávání rozdílu mezi střední délkou života (naděje dožití) mužů a žen a dobře patrná je tato tendence ve vysokém věku. Pokud se muži dožijí vysokého věku, mají před sebou přibližně podobnou délku života jako ženy.

Tabulka 2 Naděje dožití při narození podle pohlaví v období 2010–2015 ve vybraných zemích OECD

	Ženy	Muži
Japonsko	86,9	80,0
Španělsko	85,2	78,8
Francie	85,1	78,2
Švédsko	83,8	79,7
Finsko	83,6	77,3
Izrael	83,5	79,8
Norsko	83,5	79,3
Rakousko	83,5	78,5
Německo	83,1	78,2
OECD	82,7	77,2
Velká Británie	82,4	78,5
EU27	81,7	75,4
Česká republika	80,6	74,5
Polsko	80,5	72,2
Slovenská republika	79,2	71,5
Maďarsko	78,5	70,4

Zdroj: OECD (2013) Pension at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators.

Vzhledem ke zvýšení naděje na dožití v posledních desetiletích se pro potřeby statistických analýz posunula hranice vymezení seniorské populace z 60 na 65 let, což koreluje i se zvyšováním hranice odchodu do důchodu v řadě hospodářsky rozvinutých zemí včetně České republiky. Tabulka 3 ukazuje současný stav a projekci naděje dožití ve věku 65 let na období 2060–2065. Dožije-li se v současné době muž v zemích EU 65 let, tak má naději být živ ještě dalších téměř 20 let, žena o něco déle a to přes 24 let. Penzijní věk tak může pro mnohé lidi znamenat dlouhou etapu jejich života. V České republice je toto období pro obě pohlaví zhruba o 1 rok kratší, než je průměr v EU.

Ve výhledu na léta 2060–2065 se u obou pohlaví naděje dožití ve věku 65 let nadále zvyšuje, u žen i mužů zhruba o 4,5 až 5 let v EU, v ČR obdobně, i když ve srovnání se zeměmi EU je to stále zhruba o 1 rok méně. Pro země OECD (kam patří kromě rozvinutých evropských států také např. Kanada, Japonsko, Austrálie, Izrael) se předpokládá ještě vyšší naděje dožití pro tuto věkovou skupinu a to cca o 1 rok více než v EU.

Tabulka 3 Naděje dožití ve věku 65 let podle pohlaví v letech 2010–2015 a 2060–2065 ve vybraných zemích OECD

	Ženy		Muži	
	2010–2015	2060–2065	2010–2015	2060–2065
Japonsko	24,27	29,74	19,19	24,11
Francie	23,04	28,25	18,54	22,53
Španělsko	22,46	27,91	18,34	22,60
Rakousko	21,22	26,55	18,04	22,46
Finsko	21,53	26,51	17,69	21,54
Izrael	21,01	26,29	18,84	23,39
Německo	20,89	25,92	17,68	22,09
Norsko	21,28	25,87	18,16	22,25
OECD	20,81	25,80	17,44	21,86
Velká Británie	20,58	25,08	18,05	22,61
EU27	19,97	24,60	16,39	20,63
Turecko	18,63	24,38	14,82	20,37
Polsko	19,04	23,56	15,21	19,31
Česká republika	18,79	23,49	15,43	19,95
Maďarsko	18,10	21,91	14,10	17,81
Slovenská republika	17,85	21,90	14,02	18,05

Zdroj: OECD (2013) Pension at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators.

Přestože česká populace v daném ukazateli zaostává za nejvyspělejšími zeměmi světa a řadí se do druhé poloviny seznamu zemí EU i OECD, trend zvyšování střední délky života platí i pro ni. Přesto se předpokládá, že stárnutí populace by již nemělo být v následujících letech tak rychlé, jako tomu bylo od konce 50. let minulého století (Etik a Lindén, 2013).

Pro společnost i samotné seniory se však ukazuje jako velmi důležité, v jakém zdravotním stavu bude toto období prožito. O možnosti být soběstačným jedincem a v dobré kondici tělesné a duševní vypovídá ukazatel naděje dožití ve zdraví. V rámci šetření EUROSTAT (European Commission, 2012) zaměřeného na starší populaci a solidaritu mezi generacemi byla analyzována data za rok 2009 dokládající délku období a šance mužů a žen žít plnohodnotný život v dobrém zdravotním stavu s menší potřebou využívat zdravotní péči a zdravotnická zařízení. Švédsko hraje jednoznačně primát mezi zeměmi EU (tabulka 4). Švédští muži

ve věku 65 mohou očekávat, že dalších 13,6 let nebudou mít zdravotní potíže, ženy ještě o 1 rok více. Česká populace dosahuje v podstatě evropského průměru, avšak výrazně zaostává za skandinávskými zeměmi či Maltou. Švédští senioři tak ještě $\frac{3}{4}$ svého života po pětadesátce mají šanci strávit bez zdravotních problémů, u české populace toto platí jen pro polovinu předpokládaného života mužů a u žen činí podíl dožití ve zdraví na celkovém dožití o něco méně a to 44%.

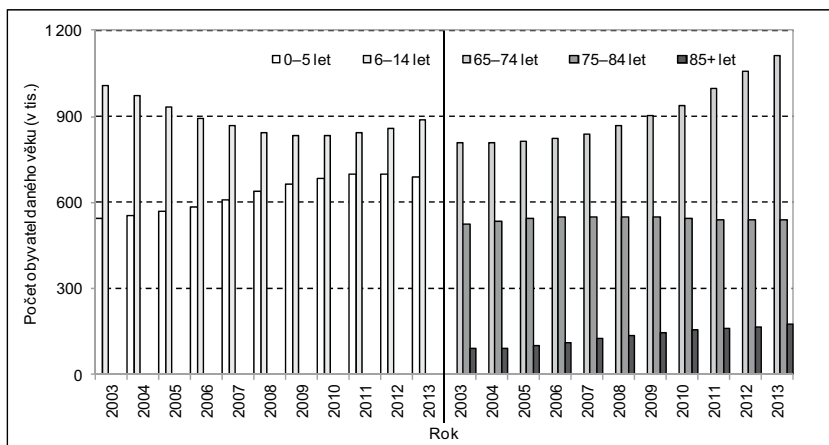
Pro kvalitu života seniorů představuje uvedený náhled velmi důležitý aspekt. Naděje dožití ve zdraví, bez závažnějších zdravotních problémů znamená pro seniory nejen být soběstačným do co nejvyššího věku, ale také mít šanci prožívat zbytek života relativně naplno. Znamená to tedy, že cílem samotných seniorů by měla být snaha co nejvíce prodloužit období naděje dožití ve zdraví. Stejně tak společnost by měla, minimálně vzhledem k ekonomickým a sociálním aspektům stárnutí, s tímto údajem pracovat. Nutně se pak objevují otázky spojené s hledáním cest a prostředků, jak u seniorské populace dosáhnout zvýšení počtu roků žitých ve zdraví.

Tabulka 4 Naděje dožití a dožití ve zdraví po 65 roce věku ve vybraných zemích Evropy v roce 2009

	Naděje dožití (počet roků)		Naděje dožití ve zdraví (počet roků)		Podíl naděje dožití ve zdraví k naději dožití (%)	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
EU-27(1)	17,2	20,7	8,2	8,4	47,8	40,5
Česká republika	15,2	18,8	8,0	8,4	52,9	44,5
Finsko	17,3	21,5	8,1	8,9	46,9	41,4
Francie	18,7	23,2	8,8	9,2	47,0	39,6
Maďarsko	14,0	18,2	5,7	5,6	40,7	30,6
Německo	17,6	20,8	6,4	6,5	36,4	31,0
Norsko	18,0	21,1	13,5	14,0	75,2	66,3
Polsko	14,8	19,2	6,8	7,4	46,1	38,8
Rakousko	17,7	21,2	8,1	8,0	46,0	37,9
Slovensko	14,1	18,0	3,4	2,8	24,3	15,7
Španělsko	18,3	22,5	9,2	8,4	50,1	37,1
Švédsko	18,2	21,2	13,6	14,6	74,8	69,1
Velká Británie (1)	17,7	20,3	10,7	11,8	60,5	57,9

(1) Data z roku 2008 namísto 2009. Zdroj: Eurostat

Pokud se život lidí v současnosti prodlužuje a tento trend se očekává i v příštích 50 letech, je nutné uvažovat také o ekonomických souvislostech jak na straně samotných seniorů, tak na straně společnosti. Otázka penzijních systémů se tak stala nejen aktuální, ale často velmi ožehavou záležitostí z věcného i politického hlediska. Umocňuje ji ještě výše zmíněný demografický trend snižování indexů plodnosti. Index plodnosti vyjadřuje vztah celkového počtu populace k počtu narozených a zemřelých. Roli však zde hraje též imigrace. Úhrnná plodnost, jak bylo již zmíněno, je a nadále se předpokládá být nižší než 2,1, tedy než hodnota zajišťující stabilitu počtu obyvatel (tabulka 1). Rodí se méně dětí a to společně s prodlužováním života mění podíl zastoupení dětské a seniorské populace ve prospěch té starší. Situaci v českém prostředí za předcházejících 10 let dokumentuje obrázek 1.



Obrázek 1 Věkové složení dětské a seniorské složky populace v České republice v období 2003–2013 (k 31. 12.). Zdroj: ČSÚ, 2014

Nicméně tím, že se podíl starší populace v posledních letech neustále zvyšuje, podílí se významně na relativní stálosti celkového počtu obyvatel. Právě tato skutečnost, tj. změny podílu mladší, ekonomicky aktivní populace a seniorské populace na celkovém počtu obyvatel, vyvolává potřebu úprav penzijních a sociálních systémů. Nevhodná interpretace těchto ukazatelů může vyvolávat i tenze mezi mladší a starší populací ohledně nárokovosti a spravedlivosti rozdělování veřejných zdrojů.

2.3 Periodizace stáří

Základní demografické údaje vypovídající v dlouhodobějším horizontu o věkové struktuře obyvatelstva, naději na dožití a naději na dožití ve zdraví ukazují změnu ve stanovování hranice, od které jsou lidé řazeni mezi starou resp. starší populaci. Z hlediska věkové struktury byla hranice mezi produktivní a poproduktivní částí populace posunuta z 60 na 65 let. Určité zdůvodnění naznačuje i tabulka 5. Za dvacet let se podíl obyvatel EU ve věku 50–65 let zvýšil téměř o 3 % a starých lidí nad 80 let o 1,6 %. V příštích 50 letech se předpokládá zvýšení naděje dožití ve zdraví zhruba o 5 let. Lidé tedy budou schopni žít delší dobu aktivně, bez zdravotních potíží, bez závislosti na jiných.

Tabulka 5 Populační trendy a podíl starších osob na celkové populaci v zemích Evropské unie (E-27)

Celková populace EU v roce 2010 (v tisících)	Podíl starších lidí na celkové populaci (%)					
	Věk 50–64		Věk 65–79		Věk 80+	
	rok 1990	rok 2010	rok 1990	rok 2010	rok 1990	rok 2010
501 102	16,7	19,1	12,3	12,7	3,1	4,7

Zdroj: European Commission (2012, s. 21)

Věková kategorie v prvním sloupci zahrnuje populaci stále produktivní, mnohdy na vrcholu své profesní kariéry, i ty, kteří se blíží hranici odchodu do důchodu a mohou na nich být patrnější počínající známky stárnutí. Ve věku kolem padesátky se tito lidé mohou naplno věnovat své profesi a svým zálibám, protože se již nemusejí starat o děti, které dosáhly dospělosti a samostatnosti. Pro Kategorii 50+ jsou příznačné různé programy a aktivity, jichž se tito lidé mohou zúčastňovat. Příkladem v oblasti sportu může být světový gymnastický festival Golden Age 50+ pořádaný již po řadu let Mezinárodní gymnastickou federací, na němž se setkávají a cvičí účastníci z mnoha zemí. Odchod do důchodu se ve většině zemí EU v současnosti pohybuje kolem 65 let. S přibližováním se k horní mezi věkové kategorie 65–79 let, se, jak napovídá ukazatel naděje dožití ve zdraví (tabulka 4), začínají objevovat zdravotní potíže a omezení a jedinec se může dostávat do závislosti na ostatních.

Výše nastíněné koncepty stárnutí a demografické přehledy ukazují, že původní náhled na stáří a staré lidi se postupně měnil. Prodlužování střední délky života společně se schopností mnohých seniorů dožít se vyššího věku v dobré kondici psychické a fyzické ukázaly na fakt, že senioři nepředstavují homogenní skupinu. Někteří jsou pracovně aktivní dlouho po oficiálně stanovené hranici pro odchod do důchodu, další se angažují ve společenských a politických organizacích (spolcích, charitách), jiní se intenzivně věnují svým zálibám a koníčkům, na které během svého pracovně produktivního života neměli dostatek času. Někteří jedinci se však mohou ocitnout v odlišných, nepříznivých situacích, kdy musejí např. odejít do předčasného důchodu z důvodu ztráty zaměstnání nebo závažného onemocnění. Poproduktivní život se tak pro ně může stát velmi náročným a obtížným. Odlišnosti v individuálních předpokladech jedince a společenské podmínky, s nimiž se během svého života musel vyrovnávat, vyúsťují v často velmi výrazné odlišnosti mezi seniory. Senioři tak představují různorodou skupinu, podle Saka a Kolesárové (2012) nejheterogennější ze všech věkových skupin.

Proč jsou lidé ve vyšším věku, resp. seniorská generace, tak různorodí, shrnuje např. Sak a Kolesárová (2012). Jedinci vstupují do života při narození s různou genetickou výbavou, která je během jejich životní dráhy modifikována a rozvíjena v závislosti na blízkém i širším sociálním prostředí, společenských podmínkách, vývoji technologií atp. Jejich individuální život je postupně rozrůzní, takže se navzájem „odlišují zdravotním stavem, vzdělanostní úrovní, stavem mentálních a psychických funkcí, kvalitou svého materiálního zázemí, ekonomickým zabezpečením, životním stylem, rozsahem a kvalitou svého sociálního a mentálního pole“ (ibid., s. 44). Petrová Kafková (2013) jmenuje čtyři důvody velké rozmanitosti stárnutí a nárůstu plnosti (komplexnosti) v poproduktivním životě: 1) Více lidí se dožije důchodového věku. Skupina je tedy věkově pestřejší, s odlišnými zkušenosti a průběhem života. 2) Došlo k mezigeneračnímu zlepšování životní úrovně, úrovně vzdělanosti. 3) Změnil se způsob vyjadřování občanství a došlo k úpadku masového občanství. 4) Vědecký a technický pokrok, zejména v oblasti biomedicíny a informačních technologií, se pozitivně promítly do prodlužování délky života a kvality stárnutí. Místo homogenní stárnoucí společnosti tak vzniklo velké množství kultur stárnutí, které jsou si navzájem potenciálními soupeři. Tento pohled však nastoluje otázku, zda takovéto stárnutí není jen pro úzkou skupinu bohatých seniorů. V běžném životě se setkáváme se seniory, pro něž je problémem jen pouhé důstojné žití a nemohou si dovolit náročnější spotřebu a volný čas.